№ 40. Wien, Freitag den 5. September 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische

Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium

der

medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. v. **Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Laryngoskopische Erfahrungen.

Mitgetheilt von Dr. ***Carl Störk****, k. k. Secundararzte im allgemeinen Krankenhause in Wien (als Fortsetzung des Aufsatzes: zur Laryngoskopie in Nr. 2, 3 und 4 dieser Zeitschrift).*

Ulcera syphilitica laryngis et ozoena syphilitica. — Aetzung. Besserung.

1. Mathias S.., 43 Jahre alt, verheiratet, Schneider in Wien. Aus seiner Anamnese erheilt, dass er ausser zwei Urethral-Blenorrhoen in seiner Jugend bis zum Jahre 1857 nie krank war. In dem bezeichneten Jahre, Monat November, bekam er ein Ulcus syphiliticum rechts am Penis, an der inneren Fläche des Präputiums herabreichend in den Sulcus coronae glandis; das Ulcus widerstand durch vier Wochen jeder Behandlungsmethode, die theils in Application von localen Reizmitteln, theils in allgemeiner Behandlung mit innerlichen Mitteln bestand. In specie bestanden dieselben zumeist aus Mercurius sublimaticus corros. in Solution und Pillen — theils aus Kali hydrojodicum in ziemlich grosser Menge. Genau quantitative Angaben über diese Heilmitteln liessen sich trotz der grossen Anzahl der Recepte und der beinahe eben so grossen Zahl der behandelnden Aerzte nicht eruiren. Der Kranke bekam nach einigen Monaten (Mai 1858) Papillen an verschiedenen Stellen der Schleimhaut des Mundes und beständigen Schmerz im Halse, die Papillen verschwanden nach dem Gebrauche von Sublimat, nur die Schmerzen im Halse wollten keiner Medication weichen. Nachdem er von mehreren Aerzten, die bei der Inspection des Rachenraumes nichts Abnormes entdecken konnten, mit dem Bemerken weggeschickt wurde, es wäre nichts Krankhaftes mehr nachzuweisen, wanderte der sehr ängstliche Kranke von einem Arzte zum anderen, bis ihn sein letzter Ordinarius an mich adressirte. Der ganze nackt untersuchte Körper ergab ausser chronischer Schwellung der Leistendrüsen und der Narbenstelle am Penis nichts Abnormes, der Thorax schmächtig, der Körperbau zart, die Hautfarbe blass, der Panniculus adiposus sehr gering, Knochenauftreibungen nirgends, die Larynxinspection ergab mit dem Laryngoskope tief unten an der hinteren Wand des Rachens in der Höhe des freien Theiles des Kehlkopfes einen mit gelbgrauem Exsudate belegten Substanzverlust, in einer Ausdehnung von vier Linien in der Länge, die auch der Längsachse des Pharynx und Oesophagus entsprach. Die Breite mag etwas über zwei Linien betragen haben.

Kehlkopfuntersuchung. Der Kehldeckel, eben so die Ligament. aryeplottica, die falschen und wahren Stimmbänder normal. Sitz der Erkrankung war ferner die linke Arytaenoidea, diese zeigte nämlich an der Stelle, wo vom Processus vocalis das Stimmband entspringt und die Schleimhaut nach abwärts vom Stimmbande zur inneren Auskleidung des Kehlkopfes hinabreicht, einen nicht tief gehenden, flachen, grau gefärbten Substanzverlust, beiläufig in der Form eines Rhombus, welcher einen spitzen Winkel nach oben und rückwärts, kehrte und noch an dem Giessknorpel zu liegen kam. Der vis-à-vis stehende Winkel kam schon in die Schleimhaut des Kehlkopfes zu liegen. Im übrigen die Luftröhre in ihrer ganzen Ausdehnung und ebenso der rechte Bronchus gesund.

Die Geschwüre als specifische zu declariren wäre unmöglich gewesen, nur war laut der detaillirten Anamnese die Annahme nahe gelegen, ich konnte mich aber zu keiner anderen Heilmethode als der topischen entschliessen, wozu sich auch der Kranke leicht verstand.

Ich cauterisirte den Kranken theils mit meinem Cauterisator, theils durch Einblasung von Pulvis Nitratis argenti 1 zu 10, vom 3. März, wo er zur Aufnahme kam, bis zum 15. Juli 1860 an, dreissig Male. Die Vernarbung beider Geschwüre erfolgte zu wiederholten Malen, jedoch eben so oft kamen Recidiven, es scheint in der Localität der Erkrankung der Grund zu dieser langsamen Heilung zu liegen, Sprechen, Schlingen, Schreien scheinen als eben so viele Noxen gewirkt zu haben; obwohl ich dem Kranken alle möglichen Vorsichtsmassregeln gegen diese Schädlichkeiten empfohlen hatte, waren selbe nie ganz zu vermeiden.

Was die Cauterisation selbst anbelangt, habe ich selbe auf folgende Weise vorgenommen: Zuerst gab ich in mein Instrument mitigirten Lapis, später nahm ich eine Lösung von Nitrat argenti 1 zu 4, noch später nahm ich die Ein-

blasung von Nitras argenti Pulver in der Mischung von 1 zu 10 vor.

Mein Cauterisator besteht aus einer metallenen Catheter-Röhre, die an ihrem vorderen Schnabel-Ende eine stellbare, mit einem grossen Fenster versehene Kapsel trägt; ihr hinteres, gerades Ende ist an einem hölzernen kurzen Griffe geschraubt, an ihrer oberen Fläche trägt die Röhre einen Einschnitt von der Länge $2\frac{1}{2}$ Wiener Zoll; in dieser Furche lauft der Schieber des in der Catheterröhre stehenden Triebes, der auf der langgestreckten Schraubenwindung ruht. Diese Schraubenwindung hängt an ihrem vorderen Ende. wo die gerade Linie des Catheters in dessen vorderen Bogen übergeht, mit einer Kette zusammen; das Ende dieser Kette trägt den gefensterten Lapishälter, der in die stellbare Catheter-Kapsel reicht. Wird nun beim Griffe am Dreher des Getriebes hin und her geschoben, so dreht sich vorne der armirte Lapis um seine Achse.

Gehandhabt wird das Instrument folgendermassen: Nachdem der Kranke der Lichtquelle gegenüber so gesetzt wurde, dass die Uvula gut beleuchtet ist, kommt der mit der linken Hand eingeführte Kehlkopfspiegel an die Uvula zu liegen. Mit der rechten Hand, welche den Griff des Instrumentes hält, wird das Instrument mit einer bogenförmigen Beweguug bis zum Spiegel eingeführt; hier angekommen, bleibt das Instrument frei stehend; der am Griffe des Getriebes liegende Daumen wird nun vorgeschoben, mithin auch der hiedurch bewegte Schieber, woraus eine Rotation in der Kette resultirt. Ist nun die Vorsteckkapsel nach der entsprechenden Seite des Kehlkopfes, wo eben das Geschwür sitzt, richtig aufgesteckt, so öffnet sich das Fenster. und in der Nähe der Silberplatte erscheint nun der Lapis. der durch diese Rotation desarmirt wurde. Ist die Glotis gut geöffnet, wie diess beim starken In- und Exspirium immer der Fall ist, so senkt der Arzt ruhig und entschieden das Instrument bis zu der Tiefe des Geschwürs, drückt an dasselbe die Oeffnung des Catheters, welcher die plötzlich eintretende Schlingbewegung mitmachen muss: sonst ätzt man eine andere, als die gesehene und gewünschte Stelle.

Diese Aetzungsart wendete ich beim Kehlkopfsgeschwüre unseres Kranken an, für jenes Geschwür an der der hinteren Rachenwand nahm ich die um Vieles einfachere Cauterisation mit Solutio Nitr. argenti vor, auf die Weise, dass ich die Branchen einer gewöhnlichen, nach der Kante gekrümmten Kornzange in Watta wickelte, die in die Lösung von 1 auf 4 getaucht war. Nachdem die Stelle getroffen war, bekam der Kranke das bereit stehende Gurgelwasser aus gesättigter Kochsalzlösung, wodurch dann das überschüssige, salpetersaure Silber in nicht ätzendes, unlösliches Chlorsilber verwandelt wurde. Die Heilung war eine ziemlich langsame, wie diess bei syphilitischen Geschwüren gewöhnlich der Fall ist, und zumal hier so viele Heilverhinderungen schon durch die Localisation der Geschwüre bedingt waren. Der Kranke steht noch immer in Beobachtung, bisher wurde aber keine Recidive wahrgenommen. Zu bemerken wäre noch, dass der Kranke von aussen am Kehlkopfe genau die Stelle bezeichnete, in deren Höhe das Geschwür nach innen sass, ferner, dass die Stimme nie afficirt ward.

Die geäusserten Schlingbeschwerden rührten doch am wahrscheinlichsten von der ulcerösen Erkrankung an der hinteren Rachenwand her. Am 5. Juli 1860 stellte sich der Kranke ganz bestürzt mit einer neuen Erkrankung vor, jedoch diessmal nicht im Kehlkopfrachenraume, sondern in der Nase. Ich nahm die rhinoskopische Untersuchung vor und fand an der Nasenscheidewand nach rückwärts einzelne kleine, geröthete Pusteln, an zweien grünlichen, vertrockneten Schleim und Eiter, eine ähnliche Pustel an dem rechten Nasenflügel, nach Innen, entsprechend der Kerbungsstelle desselben, von Aussen Röthe und beim Befühlen Schmerzäusserung im übrigen die Schleimhautüberzüge der Muscheln wenig roth, sammtartig gelockert, geschwellt. Ein durch einige Tage angewendetes Schnupfwasser von Alaun, eine halbe Drachme auf ein Pfund Wasser, brachte die Pusteln zum Schwinden.

Für nicht uninteressant erachte ich den zweiten hier zu erzählenden Fall, erstens in pathologischer Hinsicht des seltenen Vorkommens der Erkrankung an dieser Stelle, zweitens in physiologischer Beziehung wegen des eigenthümlichen Schlingens ohne Kehldeckel und der Möglichkeit des lauten Sprechens mit einem einzigen Stimmbande.

2. K. J., 28 Jahre alt, Köchin, gibt an, im verflossenen Jahre schwanger und mit Syphilis inficirt worden zu sein. Nach ihrer Entbindung war sie mehrere Monate Amme (!): im Anfange ihrer Erkrankung wurde sie von einem Arzte local und allgemein behandelt, die übrigen anamnestischen Daten lauten dahin, dass sie bisher stets gesund und speciell an Syphilis jetzt zum allerersten Male erkrankt sei.

Die Untersuchung des Körpers zeigt die Haut in ihrer Totalität rein, nirgends die Spur eines abgelaufenen Syphilids, an den Genitalien ausser Urethral- und Vaginal-Blenorrhoe keine Spur eines vorausgegangenen Geschwürs. Der Haarwuchs reich, die Sprache laut tönend, die Inspection der Rachenhöhle zeigt einen eitrig belegten Substanzverlust am linken Arcus palati, so dass statt der Bögen ein gothisch spitz zulaufender Einschnitt bis an den harten Gaumenrand reicht. Der Rand des Geschwürs mit einem rothen. etwas wulstigen Rande umgeben. Dem Geschwüre entsprechend an der hinteren Rachenwand, ein zweiter, in die Tiefe reichender mit Eiter belegter Substanzverlust, die Ränder dieses in der Längsachse gelegenen Geschwürs im Verhältnisse zur vertieften Mitte aufgeworfen, geröthet, ausgenagt, buchtig. Ein dritter und vierter Substanzverlust wurden bei der Kehlkopfinspection gefunden: Der Kehldeckel in seiner ganzen oberen Hälfte ulcerös, mit eiterigem Exsudate belegt, ähnlich zeigte sich der linke Giessbeckenknorpel. Schmerz im Halse beim Sprechen und Schlingen; am 27. October nahm ich die Cauterisation des Geschwürs an der hinteren Rachenwand vor. Am 25. November bemerkte ich auf dem Rande des Kehldeckels einen eitrig belegten Substanzverlust, der sich im Verlaufe von 3 Tagen, während welchen nichts dagegen vorgenommen wurde, so bedeutend vergrösserte, dass die Geschwürsstelle nun den ganzen oberen Rand des Kehldeckels bis beiläufig in die Mitte der oberen Fläche bedeckte.

Diess veranlasste mich, am 26. November eine energische Cauterisation daselbst vorzunehmen, welche auch den gewünschten Erfolg hatte, der Zerstörung nämlich Einhalt zu thun; diess gelang, jedoch mit dem Verluste des oberen Theiles des Kehldeckels. Das Bild, welches ich jetzt nach geschehener Heilung bei der Inspection gewann, war folgendes: die beiden Arytaenoideae normal befunden, ebenso ihre Bewegungen; am Schleimhautüberzug eine Farbenverschiedenheit, jedoch keine sichtbare Narbe, die beiden wahren Stimmbänder in ihrer ganzen Ausdehnung und daher auch der vordere Kehlkopfswinkel gut sichtbar.

auch ohne das E anlauten zu lassen. Die beiden falschen Stimmbänder normal, die Ligam. ary-epiglottica trotz des Verlustes des Kehldeckels gut erhalten. Der Kehldeckel selbst bis auf ein kleines Rudiment geschwunden, der übrig gebliebene Theil zeigt an der Ueberhäutungsstelle einen weissen Rand durch das strenge Adhäriren der Schleimhaut am unterliegenden Knorpel. Nach rechts hin zwei zackenförmige Reste des Kehldeckels, zwischen beiden ein doppelwinkliger Einschnitt, mehr nach links der Rand des Kehldeckel-Rudimentes, gleichfalls weiss umrandet, uneben. Die ganze Höhe des Kehldeckelrestes mochte schätzungsweise zwei Linien betragen.

Dieser gewiss merkwürdige Befund zeigte uns ganz deutlich, wie zum Schling-Acte der Kehldeckel ganz gut entbehrt werden kann *). Denn nun hat Pat. weder beim Verschlingen von flüssigen, noch bei consistenten Speisen irgend welche Beschwerde. Es kann auch durch den Spiegel der Schlingact genau verfolgt werden, der bloss durch die wahren und falschen Stimmbänder bewirkt wird. Die falschen, im Vereine mit den Ligam. ary-epiglotticis wulsten sich derart durch ihre kreisförmige Zusammenziehung, dass sie die wahren Stimmbänder vor Berührung schützen.

Im Verlaufe der Monate November und December wurden die früher erwähnten Rachengeschwüre zu wiederholten Malen cauterisirt, der Beleg entfernt und hiedurch langsam die Vernarbung erzielt; mittlerweile bekam die Kranke am 4. December 1859 ein neues Geschwür an der linken Arytaenoidea, welches die hintere Fläche derselben einnahm, mit dem Bestande dieses Geschwüres hörte auch die Action des entsprechenden linken Stimmbandes auf, ohne jedoch auf die Stimme grossen Einfluss zu nehmen, die Sprache blieb laut, jedoch mehr schrill. Dieses Geschwür wich den wiederholten Cauterisationen mit Nitr. argenti bald, auch erfolgte bis heute daselbst wie am Kehldeckel, keine Recidive; nach erfolgter Heilung wurde das Stimmband wieder bewegt, die Stimme wieder ganz normal.

Am 22. December, wo alle übrigen Geschwürsstellen vernarbt waren, entstand an der hinteren Rachenwand mehr nach links ein neues Geschwür, es wurde, wie die früheren, cauterisirt und vernarbte schliesslich am 25. Jänner 1860. Nach dieser Zeit bekam sie von mir wegen einer erfolgten Recidive des Rachengeschwüres innerlich einen Gran Sublimat in einer Lösung von acht Unzen, ohne jedoch auf die neu entstandenen Rachengeschwüre guten Einfluss zu setzen. Die Nachtheile einer schlechten Reinigung der Wunde ersah ich ganz deutlich daraus, dass ich jedesmal die Aetzschorfe noch vom verflossenen Tage an den Wundstellen fand. Unter sehr ungünstigen Verhältnissen (sie stand nämlich im Dienste) kam sie täglich ins Spital bei ziemlich schlechter Witterung beiläufig eine Stunde Weges weit: daher ich die Mercurialbehandlung abbrach und nur local einwirkte, worauf endlich volle Genesung eintrat.

*) Bekanntlich stellt schon Magendie nach Versuchen die Behauptung auf, dass der Kehldeckel beim Schlingacte die Stimmritze nicht zu schützen habe; erledigt ist übrigens diese Frage von Mande in der Abhandlung: Von der Bewegung der Stimmritze, Greifswald 1816, 4., in welcher eine interessante Beobachtung von einem Manne enthalten ist, an welchem man den Verschluss der Stimmritze durch eine grosse Schnittwunde am Halse sehr gut wahrnehmen konnte. Patruban.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis wundärztlicher Section.

Kopfverletzung mit anfänglich eingetretener Besserung, erfolgtem tödtlichen Ausgange. Abscessbildung im Gehirne.

Mitgetheilt von Prof. Dr. ***Maschka*** in Prag.

A. S., Dienstknecht, 19 Jahre alt, wurde, wie er selbst und später sein Vater erzält, am 29. August 1859 von dem Knechte H., der ihn verkannte, durch einen Stich mit dem Messer in den Kopf verwundet. Einem Zeugnisse des Wundarztes F. zufolge soll Patient diese Wunde durch einen Steinwurf erhalten haben. Es war eine 1½ Zoll lange, von oben nach abwärts verlaufende, bis auf den Knochen eingedrungene Wunde, wobei jedoch am Knochen keine Verletzung bemerkbar war. — Am 5. Tage nach der Verwundung zeigten sich Symptome der Gehirnerschütterung mit Starrkrampf, demzufolge die ärztliche Behandlung eingeleitet wurde, worauf sich nach Verlauf von drei Wochen die Wundränder einander näherten, und der Kranke sich ziemlich wohl befand. Bei diesem Wohlbefinden trat derselbe ohne ärztliche Berathung in Dienst zu einem Bauer, wo er schwere und anstrengende Arbeit verrichtet haben soll und wieder von seiner Krankheit befallen wurde. Es traten der Epilepsie ähnliche Krämpfe auf, die zwar nur kurz währten, sich jedoch öfter wiederholten. In Folge dessen begab sich Patient wegen Erlangung seiner Gesundheit am 2. November in das allgem. Krankenhaus.

Die Erscheinungen bei seiner Aufnahme waren folgende: Es traten, bei Steifigkeit des Körpers, drehende Bewegungen der Arme nach einwärts, Cyanose des Gesichtes und Rollen der Augen ein. Er empfand heftige Schmerzen im Hinterhaupte und den Schultern, die Harnentleerung war erschwert, Brechneigung, zeitweilig wirkliches Erbrechen vorhanden. — Am 14. November wurde Patient auf die Klinik transferirt. Daselbst fand man am oberen Theile der rechten Schläfegegend eine etwa einen Zoll lange, von oben nach unten verlaufende Wunde, welche an ihrer oberen Hälfte vernarbt erschien, an der unteren Hälfte jedoch mit schwammigen Granulationen bedeckt war, zwischen welchen etwas Eiter hervordrang; bei der Sondirung drang die Sonde ohne Schmerzen zu erregen, 1½ Zoll tief ein.

S. war somnolent und wurde nur durch Anrufen aus dem Schlafe geweckt, er antwortete nur sehr langsam und wusste sich des Geschehenen wenig zu erinnern. Er lag meist mit geschlossenen Augen, die Pupillen waren gleichweit, gegen Lichteindruck reagirend. Er sah schwarze Räder und Puncte, klagte über Schmerzen im Hinterhaupte, Schwindel, Klingen in den Ohren, empfand stets Brechneigung und erbrach zeitweilig eine gelbe Flüssigkeit. Die Zunge war weisslich belegt, der Appetit verschwunden. Die Temperatur nicht erhöht, die Magengegend empfindlich, die Harnentleerung erschwert. Zeitweilig traten heftige Krämpfe ein, welche mit Zwickern der Augenlider begannen, worauf Contracturen des linken Armes und der linken Gesichtshälfte folgten, die Sprache war lallend. Vom 17. bis 20. November trat eine scheinbare Besserung ein, die Kopfschmerzen liessen nach, die Zunge war feucht, der Appetit rege, die Brechneigung dauerte jedoch fort. Ausser zeitweiligen Krämpfen und einer bedeutenden Kälteempfindung in den Füssen, fühlte sich Patient wohl und lobte seinen Zustand. Am 21. trat eine sichtliche Verschlimmerung ein, die Zunge war trocken, rissig, die Schmerzen im Kopfe und den Schultern hatten sich gesteigert, auch war mehrmaliges Erbrechen eingetreten. Patient war sehr apathisch und somnolent, die Sprache lallend, der Puls 60, die Respiration 14.

Vom 24. November steigerten sich die Symptome täglich, Patient schlief sehr wenig, war soporös, die Schmerzen heftig, die Pupillen reagirten nicht, er verspürte im ganzen Körper eine eisige Kälte; die linke Hand, sowie allmälig die ganze linke Körperhälfte wurden gelähmt. Patient war abgemagert und beantwortete die an

ihn gerichteten Fragen nur kurz und unvollkommen. Unter Zunahme den Lähmungserscheinungen erfolgte am 29. November der Tod.

Bei der Obduction fand man die Leiche äusserst abgemagert, die Hautdecke blassgelb, am Gesässe einen thalergrossen Decubitus. in der rechten Schläfegegend, drei Querfinger oberhalb der rechten Ohrmuschel, befand sich eine von oben nach abwärts verlaufende, $^1/_2$ Zoll lange, drei Linien breite, mit einer Kruste bedeckte Hautnarbe, in deren Mitte eine erbsengrosse, mit schwammigen Granulationen besetzte Oeffnung wahrgenommen wurde, aus welcher etwas Eiter hervordrang; sonst wurde im ganzen übrigen Körper keine weitere Verletzung bemerkt. Der Hautwunde entsprechend, fand man nach Abnahme der Schädeldecken in der Mitte des äusseren Randes des rechten Scheitelbeines knapp oberhalb der Verbindung mit dem entsprechenden Schläfenbeine eine fast senkrecht verlaufende, mit Granulationen verlegte Knochenwunde, deren Länge $^3/_4$ Zoll, die Breite zwei Linien betrug. Am hinteren Rande dieser Knochenwunde war die äussere Tafel etwas abgesprengt und nach aussen gewandt, der vordere Rand dagegen schief von Aussen nach Innen gerichtet, eben, abgeplattet und gleichsam eingedrückt. An der Glastafel kam die Wunde in der Gegend der mittleren Hirnhautgefässe zum Vorschein, die Ränder waren daselbst eben, nur wenig zackig, nicht gesplittert, die Glastafel in der Umgebung der Wunde rauh.

Nach Abnahme des Schädelgewölbes fand man die harte Hirnhaut sehr gespannt, der Knochenwunde entsprechend sowohl mit den inneren Hirnhäuten, als den Knochen fest verwachsen und eine kleine, mit Granulationen besetzte Oeffnung darbietend, aus welcher einige Tropfen Eiter hervordrangen.

Die Hirnhäute selbst boten ausser der Anlöthung an den der Wunde entsprechenden Stellen keine weiteren Entzündungserscheinungen dar. Die rechte Grosshirnhälfte war bei abgeplatteten Gehirnwindungen bedeutend mehr gewölbt, als die linke, deutlich fluctuirend. Nach Abtragung einer $^1/_2$ Zoll mächtigen Lage der serös durchtränkten und erweichten Gehirnsubstanz fand sich in der Mitte dieser Hemisphäre ein abgesackter, mehr als apfelgrosser Abscess vor, welcher mit den Fingern umgangen, sammt dem Sacke nach Durchschneidung der mit den Meningen und der Dura fest verwachsenen Stelle hervorgehoben werden konnte und gegen fünf Unzen eines grünlich gelben, geruchlosen Eiters enthielt. Der Sack selbst war eine halbe Linie dick, ziemlich fest, glatt und communicirte durch eine erbsengrosse Oeffnung mit der Wunde der Hirnhäute und des Knochens, welche jedoch durch Granulationen verlegt war, und dem Eiter hiedurch nur spärlichen Austritt gestattete. Die den Eitersack umgebende Gehirnsubstanz, der rechte Sehhügel, sowie auch die Wandungen und die Scheidewand der Hirnhöhlen waren röthlich grau erweicht, die erstere durchrissen, in letzteren mehr als eine Unze röthlich weissen, mit Flocken und Fetzen der erweichten Gehirnmasse gemischten Serums angesammelt. Die Gehirnsubstanz der linken Hälfte erschien, mit Ausnahme der Hirnkammer, derb, trocken, comprimirt, mässig blutreich; das kleine Gehirn bot keine Veränderung dar. Der untere Lappen der linken Lunge war luftleer, hepatisirt, die rechte anämisch, das Herz normal, seine Kammern fast blutleer, die Unterleibsorgane waren regelmässig beschaffen.

Gutachten.

1. Die zufolge der gepflogenen Erhebungen und ihrer sonstigen Beschaffenheit (Eiterung, Bildung von Granulationen) unzweifelhaft noch während des Lebens zugefügte Verletzung deutet auf die Einwirkung eines spitzigen Werkzeuges und es dürfte dieselbe, zufolge der ziemlich glatten Beschaffenheit der Ränder der Knochenwunde, von denen der hintere aufgestülpt, der vordere aber eingedrückt erschien, am wahrscheinlichsten durch einen kräftigen Stich mit einem Messer zugefügt worden sein, indem ein Schlag mit einem

Steine keine so glatten Ränder und höchst wahrscheinlich auch eine gleichzeitige Splitterung verursacht hätte.

2. Die Beschaffenheit des Gehirnes und zwar die Erweichung und Abscessbildung in demselben liefert den Beweis, dass A. S. an Entzündung und Vereiterung des Gehirnes und seiner Häute gestorben sei. Da nun

3. die gleichzeitig vorgefundene Verletzung der Schädeldecken und des Knochens mit den Hirnhäuten innig verwachsen war, und durch eine Oeffnung derselben mit der Eiterhöhle im Gehirne communicirte, von einem früheren Leiden des S. nichts verlautet, derselbe aber gleich nach der Verwundung Zeichen eines schweren Hirnleidens darbot und von demselben nie ganz frei war, wenngleich, wie es bei Kopfverletzungen und Gehirnabscessen bisweilen zu geschehen pflegt, im Verlaufe der Krankheit eine zeitweilige Besserung und Erleichterung eintrat, so unterliegt es keinen Zweifel, dass der die Todesursache abgebende Krankheitsprocess des Gehirnes bloss allein durch die Verletzung bedingt wurde.

4. Obwohl S. nicht ununterbrochen ärztlich behandelt wurde, und auch bei der drei Wochen nach Zufügung der Verletzung eingetretenen Besserung seinen Geschäften nachgieng und sich somit nicht schonte, so lässt sich doch nicht behaupten, dass diese Umstände die Ursache des tödtlichen Ausganges waren, indem erfahrungsgemäss eine solche Kopfwunde einerseits für sich allein schon hinreicht, die vorgefundenen Veränderungen des Gehirnes und den Tod herbeizuführen, andererseits aber, wie bereits erwähnt, im Verlaufe derartiger Krankheitszustände (subacute Gehirnabscesse) nicht selten anscheinende Besserung eintritt, welcher jedoch gar bald trotz aller Pflege und Behandlung eine Verschlimmerung und der Tod folgt, wesshalb man auch im gegenwärtigen Falle nicht umhin kann, zu erklären, dass die Kopfverletzung des S. den Tod schon ihrer allgemeinen Natur nach herbeigeführt haben musste.

B. Bericht über die 35. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

2. Da in einer Beilage zu Nr. 38 das Protocoll der ersten allgemeinen Sitzung unverändert*) mitgetheilt wurde, sowie es im Tagesblatte Nr. 1 in Königsberg erschienen war, halten wir es für nothwendig, den dort in Kürze angedeuteten, populären Vortrag des Herrn Dr. A. Hirsch aus Danzig etwas genauer zu beleuchten. Der Redner gab zuerst eine Definition des Begriffes »Volkskrankheit« und bezeichnete in höchst klarer Weise den Charakter und die Verlaufsweise der einzelnen Volkskrankheiten nach ihrem wiederholten Auftreten, je nachdem dieselben für alle Epochen oder nur für einzelne Perioden eine weltgeschichtliche Bedeutung gewonnen hatten. Bezüglich der Ursache des Ausbrechens und Erlöschens derselben wies der Vortragende nach, dass die Frage nach diesen Ursachen eine vollkommen unzulösende genannt werden müsse, machte auf die Haltlosigkeit und Unzulänglichkeit aller hiefür aufgestellten Theorien aufmerksam und zeigte, dass der einzig mögliche Weg zur Klärung dieser Frage von der genauen Erforschung und Sicherstellung von Thatsachen auszugehen habe, welche die Abhängigkeit der Genesis der einzelnen Volkskrankheiten von den palpablen äusseren Verhältnissen, nämlich vom Clima, den Bodenverhältnissen, der Race, der Nationalität, den socialen und politischen Zuständen etc. erweisen, dass die Erhebung dieser Momente nicht allein auf das dürre Feld der Speculation führe, sondern eine

*) Die für Nr. 39 bestimmt gewesenen Berichte von mir aus Königsberg trafen durch Postverspätung nicht mehr ein, wofür um Entschuldigung gebeten wird. Patruban.

dankbare Verwerthung für die öffentliche und private Hygieine finden werde, ein Umstand, der um so wichtiger erscheint, als nach den vorliegenden Prämissen kaum anzunehmen ist, dass man je dazu kommen werde, die, wenn auch endlich erkannten Krankheitsursachen vollends zu beseitigen.

Die zweite allgemeine Versammlung fand am 18. September 10 Uhr statt. Der erste Geschäftsführer theilt die Antwort des Prinz-Regenten auf den, beim Festdiner des vorigen Tages von den versammelten Gästen an Hochdenselben gerichtet gewesenen Gruss mit, welcher den herzlichsten Dank des erhabenen Fürsten ausdrückte (datirt von Wittstock, der Sommerresidenz des Prinz-Regenten).

Der zweite Geschäftsführer berichtet ferner, dass die zufolge Beschlusses der 33. Versammlung unter Leitung des Directors unseres Hofnaturaliencabinetes Hörnes geprägte Denkmünze auf Leopold v. Buch abgeholt werden könne.

Als erster Gegenstand der Tagesordnung kam der Beschluss über den Versammlungsort pro 1861 an die Reihe. Prof. Virchow schlug Speier in der Pfalz vor und bevorwortete in sehr sinniger Weise diese, wenngleich keine Hochschule beherbergende, verhältnissmässig kleine Stadt, »da es in der nächsten Zukunft mehr als je darauf ankomme, durch eine gemeinsame That zu beweisen, wie auch die deutsche Wissenschaft das jenseitige Rheingebiet als ihre Heimatstätte anerkenne und dass gerade diese Ortswahl beweise, wie Pflege und Anbau der Wissenschaften heute nicht mehr wie sonst, einzig an Universitäten gebunden seien.« Diese so zeitgemässe, von dem allerseits verehrten Gelehrten gemachte Bemerkung wurde, wie sie es verdiente, mit donnerndem Hurrah aufgenommen. Gegen Speier wendete Herr Tasche ein, es liege diese Versammlung zu nahe an Carlsruhe, als dem Orte der vorletzten Versammlung. Die von Schulz-Schultzenstein an die vorhandenen Baiern gestellte Anfrage, ob die Naturforscher dort gerne aufgenommen werden dürften, wird zufriedenstellend beantwortet. Prof. Virchow schlägt hierauf als Geschäftsführer pro 1861 den Herrn Kreis-Medicinalrath Heine und Herrn Dr. Keller vor. Wird angenommen mit dem Bemerken Prof. Eisenlohr's und Argelender's, dass man bei dieser Wahl den hochverdienten Professor Scherd nur in Anbetracht dessen übergehe, weil es das Alter und die Gesundheit dieses trefflichen Mannes unmöglich machen, die Last der Geschäftsführung zu tragen.

Hierauf las Herr Dr. A. Hirsch (Danzig) einen von seinem Vater, dem Prof. Hirsch, übergebenen Vortrag: »über den Zusammenhang der wissenschaftlichen und religiösen Naturanschauung« vor, in welchem der Beweis zu liefern versucht wurde, dass naturwissenschaftliche Forschungen nicht nothwendiger Weise zum Materialismus, Hylozoismus oder Pantheismus führen müssen, wie diess von einigen Seiten gegen selbe geltend gemacht wurde. Ein weiteres Eingehen in den Gehalt des mit grosser Dialektik und mit einem Aufwande von Eloquenz gegebenen Vortrages ist kaum möglich, und es muss daher auf den Abdruck des Vortrages in den Verhandlungen der Versammlung verwiesen werden.

Herr Dr. Ule (Halle a S.) vertheilte nun eine Anzahl Exemplare einer Brochüre über die beabsichtigte Expedition des berühmten Reisenden, des Consuls Heuglin, nach Inner-Afrika, zur endlichen Darlegung des Schicksals unseres unglücklichen Landsmannes, Dr. E. Vogel. Er erstattete Bericht über das Unternehmen, welches das Comité dieser Expedition unter dem Vorsitze des edelmüthigen Herzogs Ernst von Sachsen-Coburg-Gotha in Aussicht gestellt hat, und forderte auf, sich an diesem vaterländischen Unternehmen recht kräftig zu betheiligen, da es sich nicht nur darum handelt, die Schicksale Vogel's endlich aufzuhellen, sondern da es auch gilt, das unbekannte Innere dieses so merkwürdigen Welttheiles zu durchforschen.

Endlich sprach Prof. Virchow: »über den Fortschritt in der Entwicklung der Humanitätsanstalten«. Der Redner entwickelte vorerst mit steter Bedachtnahme auf den Zusammenhang derselben mit den Religionen und Confessionen und den jeweilig vorherrschenden politischen Anschauungsarten das Geschichtliche des Entstehens und Fortbildens der Humanitätsanstalten von der Buddhaistischen oder vorchristlichen Epoche durch die christliche Aera, von der ältesten bis auf die neueste Zeit. In erster Reihe sind hier die in grauer Vorzeit so vielfach geübten Pilgerfahrten zu nennen, welche in ihrer allmähligen Ausdehnung zur Anlegung von Hospizen, grossentheils ausserhalb der Städte, führten. So bedeutend auch die Zahl dieser Xenodochien war, so erscheint ihre Anlage doch nur unbedeutend im Vergleiche der Spitäler und der Humanitätsanstalten unserer Zeit. Wenn gleich das Treiben in diesen Anstalten auf den ersten Blick materiell erscheint, so ist doch anderer Seits nicht zu läugnen, dass es der rothe Faden der Wissenschaft sei, an welchem die allmählig mehr und mehr sich geltend machende Organisirung des inneren Haushaltes in denselben nach den Vorschriften und den Vorschlägen der durch die Wissenschaft geläuterten Erfahrung hinzieht. Allerdings stellt die Wissenschaft unserer Tage ganz andere Vorfragen auf; sie begnügt sich nicht mehr, anzugeben, wie und in welcher Weise die grösste Zweckmässigkeit für die Verpflegung und Heilung der Erkrankten zu erzielen ist, sie geht weiter und sucht auch die Schattenseiten dieser Anstalten auf; sie deutet darauf hin, dass es z. B. an der Zeit sei, Tuberculose in jenen Stadien, wo noch irgend welche Aussicht auf Besserung besteht, statt mit den viel gerühmten inneren Mitteln empirisch zu behandeln, lieber in solche Verhältnisse zu versetzen, welche nach wissenschaftlichem Ergebniss wirklich leisten können; man würde nemlich dafür zu sorgen haben, dass solche Kranke, vielleicht transportweise, in Länder versetzt würden, wo Luft, Clima, Boden u. s. w. günstige Bedingungen zur Heilung setzen. Diess wäre eine auf wissenschsftliche Weise erledigte Aufgabe einer Heilanstalt für derartig Brustkranke.

Das Zusammenleben in grossen Städten, in unseren Schulen, in Casernen u. s. w. ist doch gewiss ein gesundheitsschädliches Moment; und es wäre Aufgabe der Humanität, die durch unsere Civilisationszustände hervorgerufenen Uebelstände auf ein Minimum zu bringen. Zeigen uns ja die Sterblichkeitslisten bei den Nomadenvölkern, gerade bezüglich der Tuberculose, so ausserordentlich günstige Ausweise! Ist diess nicht ein Fingerzeig, die Verhältnisse, unter welchen diese Naturmenschen leben, in einer für uns civilisirte Nationen passenden Art nachzuahmen? Eine entsprechende körperliche Erziehung, kräftige Entwicklung des Turnwesens, eine möglichst gleichförmige Anregung der schlummernden Geisteskräfte nach richtigen psychologischen Grundsätzen und noch so vieles andere wäre es, an welche die Volkserzieher und namentlich die Aerzte in erster Reihe sich zu wenden hätten, wollen dieselben ihrer humanen Sendung wirklich gerecht werden. Ein energischer Aufruf des seinen schwunghaften Vortrag mit grosser Zierlichkeit und grossem Erfolge haltenden Redners an die versammelten Kunstgenossen beendete die zu einem stürmischen nicht enden wollenden Beifall hinreissende Rede.

In der dritten allgemeinen Versammlung sprach Dr. Meyer (Hamburg) über die Stufen der organischen Wesen. Der Redner wies nach, dass Philosophie, wie Naturgeschichte, gleiches Interesse an der Beleuchtnng dieser Frage zu nehmen haben, dass die Versuche, aus dem Vergleiche des anatomischen Baues der einzelnen Thierspecies unter einander und mit dem menschlichen Organismus, aus der allgemeinen Auffassung der Gesetze der Entwicklungsgeschichte, aus der Bedachtnahme der Einfachheit und der Zusammensetzung der Organismen eine Stufenordnung der Geschöpfe durchzuführen, eben so wenig ausreichen, als die Beachtung der Ar-

beitstheilung und der Erdgeschichte, sondern dass man die biologische Gesammtleistung der Wesen ins Auge zu fassen und dabei eine Psychologie für die Thiere zu entwickeln habe. In wie weit eine derartig gemeinsame Forschung von Physiologie und Philosophie zu Resultaten führen wird, lässt sich kaum vorausbestimmen — wohl aber liegt die Annahme nahe, dass Classification und Stufenordnung kaum zusammen fallen dürften. Eine Art Apotheose Kants schloss den Vortrag.

Dr. Bail (Posen) hielt einen Vortrag über die Darstellung von Hefe aus Mucor Mucedo, dessen Samen in Würze zur genuinen Bierhefe (Hormiscium cerevisiae) auskeimen; ein mit dieser Hefe angesetztes Bier wurde den anwesenden Herren als Nectar und ein mit derselben gebackener Napfkuchen den theilweise zum Gähnen geneigten Damen als Ambrosia gereicht. Nach des Vortragenden Versicherung soll Mucor Mucedo, Empusa muscae (der Pilz der Fliegenepidemien) und Achlya prolifera als Formen einer Species zusammengehören; es sei mit voller Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass es Urpflanzen und Urthiere gegeben habe, dass vielleicht der Mucor eben eine solche Urpflanze sei u. s. w., Behauptungen, welche wohl kaum die Beleuchtung von kritischen Nachuntersuchungen aushalten dürften. Der Redner vindicirte endlich das doppelte Geschlecht und eine echte Befruchtung der Classe der Pilze.

Prof. Werther (Königsberg) zeigte ein Idol des slavischen Gottes Zernibok aus Bernsteinharz, welches Herr Dr. Hencke bei Driesen fand, und fordert zur Untersuchung desselben auf.

Dr. Bialloblotzky (Göttingen) gab einige Berichtigungen über die Geografie des östlichen Afrika und beleuchtete die sogenannten Entdeckungen der drei Reisenden Krapf, Rebmann und Burton, welche der ihnen gestellten Mission wohl nicht gerecht wurden.

Der von Prof. Schultz angekündet gewesene Vortrag: Leben und Tod in der Wissenschaft kam wegen vorgerückter Zeit nicht auf die Rednerbühne.

Prof. Wagner hielt nun die würdevoll und den Verhältnissen genau angepasste Abschiedsrede, worauf Prof. Eisenlohr Worte des Dankes den Behörden der Stadt Königsberg und des Landes für die gastliche Aufnahme der aus weiter Ferne herwallenden Naturforscher aussprach, welche mit einem Hoch auf die Bewohner Königsberg entgegen genommen wurden.

Sectionssitzungen.

Wir theilen hier nur aus den die praktischen Fächer vertretenden Sitzungen das Wissenswertheste mit.

1. Erste Section für Medicin. (Präses: Prof. Hirsch.)

Dr. Erhard aus Berlin sprach über die otiatrische Diagnostik, für welche die bisher grossentheils angebahnt gewesenen Wege der Speculation, des Sondirens, sowie das Rhinoskop trügerisch sind, daher nur durch physikalische Experimente Wesentliches von Zufälligkeiten zu unterscheiden ist. Er demonstrirte an einem Tympanoskop, d. i. einem im hundertfachen Masstabe vergrösserten, nach dem Typus einer normalen Paukenhöhle gebauten Apparate die normalen physiologischen Bedingungen des Scharfhörens und erläuterte in sehr überzeugender Weise die verschiedenen Möglichkeiten der einzelnen Functionsstörungen. Einzelne der Anwesenden experimentirten dann unter sich an dieser sinnreichen Vorrichtung.

Dr. J. E. Polak aus Teheran spricht sich für die Vortheile der Inhalation medicamentöser Stoffe aus, und citirt einschlagende Erfahrungen bezüglich dieser Einverleibungsart der Nicotiana, des Haschisch, des Zinobers u. s. w. Er macht die Mittheilung, dass in Persien in solcher Weise das Gummi Ammoniac. und Galbanum gegen chronischen Katarrh, die Asa foetida gegen Hysterie, das Nargileh (Tabak) gegen Tuberculose als Präservativ in Anwendung gezogen werden und dringt auf Versuche. Der Gegenstand wurde von Münchenberg, Leubuscher und Möller discutirt.

In der zweiten Sitzung, unter Vorsitz des Prof. Halla aus Prag, besprach Herr Medicinalrath Möller aus Königsberg das häufige Vorkommen und die Bösartigkeit des in der Bevölkerung Königsbergs herrschenden Croups, berichtete über die höchst ungünstigen Erfolge der Laryngotomie (unter 11 Fällen 9 tödtliche Ausgänge), wegen fast stets mit einhergehender Bronchititis und Pneumonie, und beleuchtete mit grosser Gründlichkeit den in neuerer Zeit warm empfohlenen Catheterismus zur Injection alterirender Medicamente und die Tubage *). Leider konnte M. nach seinen Erfahrungen nicht viel Empfehlendes über die Nützlichkeit dieser Encheiresen sagen. Es knüpft sich hier eine sehr lebhafte, jedenfalls lehrreiche Discussion über den Werth und die Erfolge der einzelnen Typen des Luftröhrenschnittes an, an welcher Rühle, Burow, Polak, Möller und Schulz (aus Magdeburg) lebhaften Antheil nahmen. Der Letztere berichtet, dass in seiner Heimat die Anzahl der durch die Tracheotomie Geretteten auf 50 Proc. (!) stehe, und empfiehlt die von Sengler modificirte Doppelcanule.

Prof. Leubuscher, früher in Jena, dermalen in Berlin, gab eine Eintheilung der Psychosen nach symptomatologischen Haltpuncten, eine auf physiologische oder anatomische Basis gestützte Eintheilung sei dermalen noch ein pium desiderium; er schloss die Willenskrankheiten als selbstständige Erkrankungsformen aus. Die Melancholie, offenbar eine Depressionsstörung, mache meist den Anfang der Geistesstörung; auch später bei hinzutretender Exaltation, die ihre Höhe in der Manie erreiche, kämen doch im Verlauf noch Zeichen der Depression vor; an die Manie schliessen sich Wahnsinn, dann die Verrücktheit und Verwirrtheit, während der apathische Blödsinn als Endglied der ganzen Reihe aufzutreten pflege. Gegen den ersteren Theil dieser Behauptungen trat Ramak aus Berlin auf und Falkson von Königsberg. Die sich entspinnende Discussion führte schliesslich zu gehässigen Erörterungen, welche der Vorsitzende jedoch durch Schliessung der Sitzung abbrach.

Die dritte Section unter Prof. Traube's Vorsitz, eröffnete Prof. Rühle (Greifswalde) mit einem trefflichen Vortrage »über Kehlkopfgeschwüre«, deren, mit Beiseitesetzung der Erosionen, drei Arten wahrzunehmen wären: 1. Decubitale Geschwüre, welche sich auf jener Stelle localisiren, welche bei den Locomotionen des Larynx am meisten gereizt und abgenützt werden (Typhusgeschwüre, welche R. sowohl bei exanthematischen, als bei Ileotyphen fand); 2. tuberculöse, welche nie aus Knötchen sich entwickeln, sondern stets aus Infiltraten, daher die ihnen eigenthümliche und unregelmässige Form, 3. syphilitische, welche ganz den Charakter der syphil. Geschwüre zeigen, welche im Pharynx vorzukommen pflegen und dem Gesichtssinne so leicht zugänglich sind; die Wichtigkeit der Laryngoskopie behufs einer scharfen Differentialdiagnose und die Nothwendigkeit der örtlichen Behandlung wird hervorgehoben. Patruban macht auf die diphteritischen und die sogenannnten katarrhalischen Geschwürsformen aufmerksam, welche letztere freilich nur desshalb diese vage Bezeichnung tragen, weil man ihre Bedeutung noch zu wenig genau kennt; in praktischer Beziehung sei die oft schnell eintretende Lähmung der unterliegenden Muskeln (Aphonie), andrerseits die oft überraschend schnell eintretende Heilung bedeutungsvoll. Prof. Halla erklärt ebenfalls die diphtheritischen Geschwürsformen als solche, deren Specificität sich auch durch ihre Form kennzeichnet, und macht auf die, wenn gleich selten, doch fast nie isolirt vorkommenden Krebsgeschwüre aufmerksam, während Polak auch die leprösen Geschwüre aufgenommen wissen will, welche Ansicht Virchow nach

*) In Beziehung auf diesen Technicismus verweisen wir auf unseren Auszug in Nr. 16 dieses Jahrganges (S. 259).

Anmerkung der Redaction.

eigener Anschauung auf seinen Reisen durch Scandinavien bestätiget. Zugleich bespricht Virchow das Vorkommen der einzelnen Geschwürsformen nach seinen immensen Erfahrungen am Leichentisch und gibt an, dass sich das tuberculöse Larynxgeschwür auch aus Miliartuberkeln (freilich der feinsten Art) zu entwickeln pflege. V. theilte die Geschwüre im Kehlkopfe in zweiHauptgruppen: Die erste beruht auf gangränescirender Destruction, die zweite auf freier Eiterung (Zellenwucherung). Zur ersteren gehört das diphtheritische, und das typhöse, zur zweiten das tuberculöse, syphilitische und lepröse. Die späteren Stadien geben durch Wucherung der Bänder und hinzutretende Perichondritis nebst ihren Producten weniger lehrreiche Bilder, da sich die Specificität des Aussehens verwischt. Diese Bemerkungen Virchows konnten wirklich als klinische Vorlesung gelten, und wurden mit der spannendsten Aufmerksamkeit hingenommen. Natanson, Burow, Möller und Leubuscher knüpften gleichfalls sehr wichtige praktische Bemerkungen an; namentlich machte Natanson (Warschau) auf das Vorkommen von Variola-Pusteln und consecutiven Geschwüren auf der Larynxschleimhaut aufmerksam, welche höchst wichtige Notiz abermals discutirt wurde. Burow gibt aus seiner reichen Erfahrung von Tracheatomien sehr schätzbare Daten an.

Prof. Traube besprach die Ursachen, der das Emphysem begleitenden Cyanose, welche er in jenen Fällen, wo die Respirationsbeschwerden langsam, aber stetig zunehmen, allmählich Hydrops hinzutritt u. s. w., von der Fettentartung des Herzens, namentlich im rechten Ventrikel ableitet, während die in Intervallen auftretenden, besonders nach den Jahreszeiten schwankend, wohl auf einem sehr acuten Katarrhe beruhen mögen. (Fortsetzung folgt.)

C. Das unterirdische Eisfeld der Dornburg im Herzogthum Nassau.

In Nr. 34 dieser Zeitschrift hat Herr Professor Dr. A. Pleischl »über Sommereiskeller« berichtet, die in der Nachbarschaft der Kaiserin-Elisabetquelle vorkommen. Zur Ergänzung dieser interessanten Mittheilung sei hier nur angeführt, dass auch im Herzogthume Nassau ein solches unterirdisches Eisfeld sich befindet, und zwar bei der Dornburg im Amte Hadamar. Die Dornburg ist ein Bergkegel aus Basalt, mit Basaltgerölle, woraus drei klare, süsse, wohlschmeckende Quellen entspringen. Einige Fuss unter dem Basaltgerölle findet man im Juni Eisstücke, oder vielmehr ein Stein- und Eisconglomerat, das 18—20 Fuss tief verfolgt wurde und welches das ewige Eis genannt wird. Im Winter dagegen beobachtet man, dass an vielen Stellen der Dornburg niemals Schnee liegen bleibt; man nimmt daselbst bei empfindlicher Kälte triefende Felsen wahr, die aus ihren Spalten Luft und Wasserdämpfe aushauchen, an welchen sich Menschen und Thiere wärmen. Also ganz dieselben Erscheinungen, wie sie von dem Sommereiskeller bei Rodisfurth mitgetheilt werden. Ausführlich hat Dr. Thomae, Prof. am landwirthschaftlichen Institut darüber in den Jahrbüchern des Vereines für Naturkunde im Herzogthume Nassau 1849, 4. und 5. Heft, p. 164—202 geschrieben. Das Eis der Dornburg wird im Sommer zu medicinischen Zwecken abgeholt.

Hofrath Spengler zu Ems.

Feuilleton.

Bemerkungen über den Comite-Bericht des hohen Reichsrathes über das Budget des Polizeiministeriums, betreffend die Gehalte und Quartiergelder der Polizei-Bezirks-Aerzte, Wundärzte etc.

In dem Comiteberichte des hohen Reichsrathes über das Budget des hohen k. k. Polizeiministeriums wurde darauf hingewiesen, dahin zu wirken, dass die für die Gehalte und Quartiergelder der Polizei-Bezirks-Aerzte, Wundärzte und Hebammen in Wien aus dem Polizeifonde geleistete Subvention von in runder Summe 11,000 fl. Oe. W. aufgelassen und der Commune zugewiesen werden mögen.

Wenn auch die von dem Herrn Sectionschef R. v. Martinez gegebenen Aufklärungen über die Gründe, welche die Bezahlung dieser Beträge aus Staatsmitteln rechtfertigen, vollkommen genügen dürften, diese verhältnissmässig zu den beanspruchten Leistungen kleinen Ausgabsposten des Staatsbudget hinlänglich zu rechtfertigen, so dürfte es doch nicht überflüssig sein, das Bestehen dieser Gründe im Detail nachzuweisen.

Wenn auch nicht zu läugnen, dass ein Theil des Wirkungskreises von den Polizeiärzten rein localer Natur ist, wie die Handhabung der Local-Sanitätspolizei in allen ihren Richtungen, die Besorgung der Armenkrankenpflege in den ihnen zugewiesenen Pfarrbezirken, so ist doch ein bei weitem grösserer Theil ihrer Amtswirksamkeit dem Staatsdienste gewidmet. In rein praktisch ärztlicher Beziehung selbst beschränkt sich ihre Wirksamkeit nicht auf die Gemeindeangehörigen, sondern sie sind gleich den Armenärzten verpflichtet, allen armen Kranken, ohne Unterschied, ob selbe der Gemeinde Wien angehören oder nicht, ärztlichen Beistand zu leisten, schon aus dem Grunde, weil sie, als exponirte Aerzte des Krankenhauses betrachtet, dieses vor Ueberfüllung bewahren sollen, indem sie so viel Kranke, als möglich, zu Hause behandeln, eine Verpflichtung, die besonders bei Epidemien, ihre ganze Thatkraft in Anspruch nimmt und in Anspruch nehmen muss, da sonst gerade die Fremden für die Spitäler das grösste Contingent liefern. Die Untersuchung der Irrsinnigen, sowohl einheimischer, als fremder, nimmt einen um so grösseren Theil ihrer Zeit und ihres Wissens in Anspruch, als die Constatirung des Irrsinns nicht immer leicht und in kurzer Zeit möglich ist, andererseits bei den sehr erleichterten Comunicationen jährlich eine Menge Irrsinniger, besonders aus den einer jeden zur Heilung derartiger Kranker bestimmten Anstalt ermangelnden, östlich gelegenen Kronländer der Monarchie ohne ärztliche Zeugnisse nach Wien und zu den verschiedenen Polizeibehörden gebracht werden, um die Aufnahme in die hiesige k. k. Irrenanstalt zu ermöglichen.

Während bis vor zwei Jahren die Polizeiärzte von den städtisch delegirten Bezirksgerichten als Gerichtsärzte verwendet wurden, haben sie jetzt die gleichen Functionen bei den Polizeigerichten in der diesen zugewiesenen Strafgerichtsbarkeit, während nicht selten auch auswärtige k. k. Gerichte in den bei diesen anhängigen Gerichtsfällen die Wirksamkeit der Polizeiärzte in Anspruch nehmen, wenn es sich um hier befindliche Personen handelt, nicht zu gedenken, dass die Polizeiärzte bei allen, ein ärztliches Gutachten erfordernden Vergehen und Verbrechen behufs Constatirung des Thatbestandes interveniren müssen, bevor der Fall an das Gericht geleitet wird.

Da die k. k. Bezirksämter Eheconsense nur dann ertheilen, wenn durch Zeugnisse der Bezirksärzte die Erwerbsfähigkeit beider, die Eingehung einer Ehe beabsichtigenden Theile nachgewiesen ist, so haben die Polizeiärzte in allen solchen Fällen diese Zeugnisse auszustellen, wenn ein oder beide Eheconsensbewerber sich hier aufhalten. Bei Ehescheidungen auf Grund von Misshandlung oder körperlichen Gebrechen einer diese ansuchenden Ehehälften stützen sich die kirchlichen Behörden auf das Zeugniss der Polizeiärzte, ebenso fordern sie bei Witwen, welche vor Ablauf eines Jahres nach dem Tode des Mannes eine neue Ehe eingehen wollen, auch das Zeugniss der Polizeiärzte oder wenigstens der Polizeihebamme über das Nichtvorhandensein einer Schwangerschaft. Bei längerem Wegbleiben der Beamten vom Amte wegen wirklicher oder fingirter Krankheit fordern die betreffenden k. k. Behörden die Untersuchung durch den Polizeiarzt, der auch die Untersuchung aller für die Zwangsarbeitsanstalten notionirten Einheimischen und Fremden vorzunehmen hat, wobei besonders die Untersuchung der Deponirten

weiblichen Geschlechtes eine besondere Genauigkeit erfordert, indem selbe weder syphilitisch krank, noch schwanger sein dürfen.

Für die Aufnahme von Marinezöglingen, Schiffsjungen wird die vorausgehende Untersuchung durch den Polizeiarzt bezüglich der physischen Tauglichkeit gefordert. Ebenso hat der Polizeiarzt die Unrersuchung zu führen, wenn es sich darum handelt, Söhne angeblich erwerbsunfähiger Eltern von der Abstellung zum Militär zu befreien, solche bereits assentirte vom Militärdienste entweder zeitlich oder für immer loszubringen. Ebenso hat der Polizeiarzt bei zur Stellung in ihre Heimat berufenen notorisch zum Militärdienst Untauglichen oder wegen Krankheit zur Reise oder Abstellung nicht Geeigneten, diese Untauglichkeit oder das Vorhandensein einer die Reise oder Abstellung hindernden Krankheit zu constatiren.

Es ist daher ersichtlich, dass der Polizeiarzt, der von seiner Behörde zugleich als controllirendes, sachverständiges Organ gegenüber dem die Localsanitätspolizei pflegenden städtischen Organe verwendet wird, beinahe mehr für öffentliche, als communale Dienste in Anspruch genommen wird, und in ersterer Beziehung Dienstesobliegenheiten hat, die nicht nur viel Zeit, ein bedeutendes Wissen, sondern auch baare Auslagen für Schreibmaterialien erfordern, welch letztere bei den local-polizeilichen meist mündlich geschlichteten Angelegenheiten sich auf ein Minimum reduciren. Es ist demnach nicht abzusehen, wie die Commune Aerzte, die nur theilweise, oder wie die im Polizeirayon ausser den Linien Wiens Verwendeten, gar nicht für sie Dienste leisten,ganz bezahlen soll, höchstens könnte die Gemeinde, die für den Localpolizeifond ohnehin einen sehr bedeutenden Betrag jährlich abführt, sich veranlasst sehen, auf diesen zur Bestreitung der in Rede stehenden Gehalte hinzuweisen und lieber die fragliche Summe zur Aufbesserung des auf die Commune fallenden Drittheiles der mit der winzigen Summe von 315 fl. jährlich renumerirten Armenärzte zu verwenden, was gewiss keine unbillige Forderung wäre, wenn man bedenkt, dass der Armenarzt für eine Entlohnung von weniger als 1 fl. Oe. W., somit weniger, als der gewöhnliche Taglohn, einer in den ärmsten Stadttheilen wohnenden Bevölkerung von 15—20,000 Seelen Tag und Nacht zu Diensten stehen, einen seinen Gehalt übersteigenden Zins aus dem Grunde zahlen muss, weil er für die zur Ordination kommenden Armen ein hinlänglich grosses, im Winter auf eigene Unkosten zu beheizendes Wartlocale zu halten hat, derselbe ausserdem noch die Auslagen für Schreibrequisiten, Sperrgeld bei nächtlicher Dienstleistung bestreiten muss und durch seine Stellung als Armenarzt nur zu sehr in der Privatpraxis beeinträchtiget wird.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Die hohen Ortes verfügte Suspension der Vorlesungen an der Pester Hochschule, welche einige magyarische Blätter in der Weise bevorworteten, dass dieselbe sehr zeitgemäss war, als die schwebende Frage, ob die Vorträge an der Landesuniversität künftighin nur in ungarischer Sprache zu halten wären, noch nicht ausgetragen sei, scheint eher mit Beziehung auf die in Aussicht stehende Festlichkeit der Namensveränderung des Schwabenberges verfügt worden zu sein und somit nicht jene Bedeutung zu haben, welche einzelne in der pessimistischen Anschauung befangene Journale dieser Massregel gern unterlegen möchten, zu haben; im Gegentheile glauben wir, dass noch im Verlaufe dieses Monates der Unterricht in der Modalität, wie er bis jetzt gehalten wurde, beginnen werde.

Hofrath Scanzoni und Professor Balassa sind dieser Tage in Wien eingetroffen.

Dem Privatdocenten Dr. Neudörfer wurde die Bewilligung ertheilt, seine Vorträge über allgemeine Chirurgie mit klinischen Demonstrationen an der Prager-Universität verbinden zu dürfen.

Wie wir in Nr. 39 gemeldet, ist Professor Dr. Csausz in Pest gestorben. Der Dahingeschiedene war ein beliebter Lehrer, ein achtbarer College, einer der beschäftigsten Aerzte der Stadt Pest. Universalerbe ist der Bruder des Verewigten, ein pensionirter k. k. Beamter. Ausserdem enthält das Testament Legate in der Summe von 16.500 fl. für verschiedene Humanitätsanstalten, wovon 12.000 fl. zur Stiftung eines Aneiferungsfondes an der Pester Universität, 1000 fl. für den Fond der ungarischen Akademie bestimmt erscheinen. Sit ipsi terra levis!

Für die an der Krakauer Hochschule erledigte Lehrkanzel der Staatsarzneikunde ist zu den zwei von uns in Nr. 36 genannten Bewerbern nun noch ein dritter in der Person des Krakauer Kreisarztes Dr. Krauss gestossen, welcher seine Ansprüche auf seine ausgezeichneten Dienstleistungen von 19 Jahren als Gerichtsarzt basirt.

Eine Correspondenz aus Tarnow im Czas (Nr. 212 vom 16. v. M.) nimmt entschieden Partei für den dermaligen provisorischen Director des Krakauer Krankenhauses, Dr. Kopczyński, von dessen anerkannten Tüchtigkeit (znancj dzielnosci), welche derselbe während seiner Dienstzeit als Assistent des trefflichen Klinikers Dietl und auch als Schriftsteller zu Tage brachte, man sich gute Hoffnung macht. In einem bemerkt jene Correspondenz, wie wünschenswerth es wäre, dass in solcher Weise auch an der chirurgischen Schule der Jagellonichsen Universität, welche eine namhafte Zahl von Chirurgen bildet, Gelegenheit würde, diese für die Landpraxis bestimmten Aerzte in der polnisch-staatsarzneilichen Terminologie einzuschulen.

Dem Assistenten der Lehrkanzel der Geburtshilfe in Pest, Dr. Franz Kreutzer wurde so, wie dem Assistenten der chirurgischen Klinik daselbst, Dr. Johann Toth, die Dienstzeit auf fernere zwei Jahre den ersteren, den letzteren auf ein weiteres Jahr verlängert.

Curiosum. Auf der Rückseite der Nummer 226 des viel gelesenen Wienerblattes »Wanderer« begegnen wir dicht neben der Anpreisung des bisher unerreicht in seiner Wirkung erklärten Dermatin-Liniments des Herrn Herz, welches mit dem unentbehrlichen beinernen Löffelchen echt bei dem Erfinder dieses Frauenelixirs zu kaufen ist, einem Gesuche (?) eines in Galizien hausenden Arztes S. V., welches nicht geringeres, als die Kleinigkeit der als Preise votirten 120,000 Francs von dem kais. französischen Institute der Wissenschaften in Paris für seinen Schreiber begehrt! S. V. will in einem auf 9 Bände (ob Folio oder nicht, ist nicht gesagt), berechneten Werke: »Pan Thesie« betitelt, alle Wissenschaften absorbiren, und da er in dem II. Theil der Propädeutik zu dieser Allphilosophie als Löser jedweder wissenschaftlichen Frage natürlich auch auf die von Breant auf die Beantwortung der Cholerafrage ausgesetzten 100,000 Francs Anspruch zu machen sich für berechtiget erklärt, nebenbei aber auch die in dem I. Bande bereits lang verdienten 20,000 Francs als Lohn für das beste wissenschaftliche Kunst- oder literarische Werk erworben zu haben sich gleichfalls für überzeugt hält, so wählt derselbe die Annonce durch die Presse als den bestimmtesten Weg, den Geschäftsführer des Institutes, Herrn Villemain, zu bemüssigen, von ihm Notiz zu nehmen. Was ein Leibnitz nicht für die Einheit der wissenschaftlichen Bestrebungen in der Form, nemlich durch Einführung einer Universalsprache, erledigen konnte, das will S. V. als der echte oder respective der **Erste** der Weltweisen in realibus leisten. Wir überlassen die Beurtheilung eines in so schamloser Ueberschätzung gemachten Versuches der einsichtsvollen Kritik unserer Leser.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 25. September bis 1. October incl. 303 Kranke (wie in der Vorwoche) aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1610 und 1684 und war am 1. d. M. 1610 (879 M. 731 W.). Die Mehrzahl der neu aufgenommenen Kranken waren tuberculöse; Diarrhoen kamen häufiger, Typhus, Pneumonie und Exantheme vereinzelt zur Beobachtung.

Personalien.

Dem Prof. v. Szabó, Director des Carolinen-Landes-Spitales und der chirurg. Lehranstalt in Klausenburg wurde der Titel eines k. k. Rathes verliehen.

Dem k. k. Rathe, vormaligen Decan der medicinischen Facultät in Pest, Professor Dr. Franz v. Gebhardt, wurde das Ritterkreuz des Franz-Josef-Ordens verliehen. Für die durch seinen Rücktritt vacante Lehrkanzel sollen Professor Wagner, Präses der Gesellschaft der Pester Aerzte und Franz Brunner, Director des Rochusspitales, in Vorschlag sein. Professor Linzbauer soll sich gleichfalls bewerben.

Errata. In Nr. 39 ist zu lesen: S. 662, Z. 3 v. oben statt Fig. 2 lies **Fig. 1**, S. 627, Z. 7 v. oben statt ecliptischen lies elliptischen, S. 627, Z. 6 v. unten statt Rachenast lies Nasenast, S. 632, Z. 22 v. unten statt und rauchende lies nicht rauchende, S. 632, Z. 3 v. unten statt Zinnbecher lies Zinkbecher, S. 633, Z. 21 v. oben statt übriggebliebenen lies übrig geblieben e.

Druck von Anton Schweiger in Wien.